



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

PARECER TÉCNICO/TJES/NAT Nº 1718/2019

Vitória, 21 de outubro de 2019

Processo nº [REDACTED]  
[REDACTED] impetrado por  
[REDACTED]  
[REDACTED] em favor de [REDACTED]  
[REDACTED].

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas da 1ª Vara da Infância e Juventude de Cariacica – ES, requeridas pela MM. Dra. Morgana Dário Emerick, sobre o procedimento: **Consulta com oftalmologista (estrabismo)**.

## **I – RELATÓRIO**

1. Em síntese dos fatos relatados na Inicial, o Requerente [REDACTED] de 8 anos de idade, possui atraso no desenvolvimento e má formação cerebral e necessita de consulta com oftalmologista especializado na área de estrabismo para realizar o tratamento adequado. Verifica-se pelo laudo médico em anexo que a criança aos 03 meses de idade passou a desenvolver estrabismo convergente. A genitora da criança procurou o Hospital Cassiano Antônio de Moraes (HUCAM) pugnando pela referida consulta e foi informada que o serviço de oftalmologia do HUCAM não possui mais em seu quadro médico especialista em cirurgia de estrabismo. Informaram ainda, que a médica que atendia esta demanda foi transferida há mais de dois anos, sem substituição. Diante do exposto, recorre à via judicial para conseguir sua consulta e tratamento.
2. Às fls. 14 consta evolução médica elaborada em 26/10/2017, carimbo com nome e CRM do médico não legível, informando que a mãe do paciente refere que não está usando o colírio e também não está realizando a oclusão. Após avaliação foi mantido o tampão



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

por 4 horas por dia em olho esquerdo e encaminhado o paciente para avaliação de cirurgião.

3. Às fls. 20 consta a Evolução Clínica de Prontuário médico do setor de estrabismo, em papel timbrado do Hospital Cassiano Antônio de Moraes (HUCAM), elaborada em agosto de 2016, informando que o paciente [REDACTED] apresenta distúrbio neurológico e estrabismo, com prescrição de tampão em olho esquerdo, porém mãe relata que o paciente não permite.
4. Às fls. 21 consta a Evolução Clínica de Prontuário médico, em papel timbrado do Hospital Cassiano Antônio de Moraes (HUCAM), elaborada pela Dra. Natália Simão em abril de 2018, informando que o paciente [REDACTED] apresenta distúrbio neurológico e estrabismo, em uso irregular de tampão em olho esquerdo. Após avaliação foi mantido o tampão por 4 horas por dia em olho esquerdo. No momento foi concluído que não há indicação de cirurgia.
5. Às fls. 23 consta o Documento da Unidade do Centro da Visão do Hospital Cassiano Antônio de Moraes (HUCAM), informando que e o serviço de oftalmologia do HUCAM não possui mais em seu quadro médico especialista em cirurgia de estrabismo. A médica que atendia esta demanda era a Dra. Viviane Bernabé, concursada da SESA, mas foi transferida do HUCAM há mais de 2 anos, sem substituição. Não há médico para assumir esta demanda. Faz parte deste serviço apenas a Dra. Patrícia Grativol, professora desta Universidade e especialista em Oftalmologia Pediátrica. A mesma atende, entre outras demandas, crianças (apenas casos clínicos) de estrabismo encaminhados pelos médicos pediatras e oftalmologistas do HUCAM.

## II – ANÁLISE

### DA LEGISLAÇÃO

1. **A Portaria Nº 399 de 22 de fevereiro de 2006** divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do referido pacto. Em seu



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

---

Anexo II, item III – Pacto pela Gestão, item 2 – Regionalização, define que um dos Objetivos da Regionalização é garantir a integralidade na atenção à saúde, ampliando o conceito de cuidado à saúde no processo de reordenamento das ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação com garantia de acesso a todos os níveis de complexidade do sistema.

2. A Resolução nº 1451/95 do Conselho Federal de Medicina define urgência e emergência: Artigo 1º – Os estabelecimentos de Prontos Socorros Públicos e Privados deverão ser estruturados para prestar atendimento a situações de urgência-emergência, devendo garantir todas as manobras de sustentação da vida e com condições de dar continuidade à assistência no local ou em outro nível de atendimento referenciado. Parágrafo Primeiro – Define-se por **URGÊNCIA** a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata. Parágrafo Segundo – Define-se por **EMERGÊNCIA** a constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo portanto, tratamento médico imediato.

## **DA PATOLOGIA**

1. O **Estrabismo** corresponde à perda do paralelismo entre os olhos. O desvio pode ser notado sempre ou esporadicamente. Um olho pode estar direcionado para frente enquanto o outro pode virar para dentro, para fora, para cima ou para baixo. Às vezes, o olho desviado pode endireitar e o olho reto pode desviar. Estrabismo é uma condição comum entre as crianças, afetando cerca de 4% da população, mas também pode ocorrer mais tardiamente. Pode ser congênito ou adquirido, e ocorre igualmente em pessoas do sexo masculino e feminino. É causado por defeito nos músculos responsáveis pela movimentação dos olhos. Esse defeito ainda não tem uma causa conhecida, mas sabe-se que está relacionado com distúrbios neurológicos causados por doenças ou acidentes que alteram o funcionamento dos músculos oculares.
2. Quando os olhos não estão alinhados, duas imagens do mesmo objeto são levadas ao



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

---

cérebro (diplopia) que reconhece a imagem do melhor olho e ignora a imagem do outro olho, agravando a dificuldade de visão deste e gerando ambliopia ("olho fraco"). Isso ocorre em aproximadamente 50% das crianças que têm estrabismo.

3. O estrabismo mais comumente encontrado em países ocidentais é o convergente, também chamado esotropia ou endotropia e simbolizado por ET. Quando é apenas o olho direito que permanece desviado (em fixação binocular) diz-se haver ETOD (esotropia do olho direito). Se for apenas o esquerdo aquele que se desvia, diz-se haver ETOE. Se, entretanto, a fixação puder ser indiferentemente realizada tanto pelo OD como pelo OE, diz-se haver ET alt (esotropia alternante).
4. Para o estrabismo divergente, a denominação é exotropia e o símbolo XT. Assim, também, poderá ocorrer XTOD, XTOE ou XT alt. Há também desvios verticais, chamados hipertropias, se o olho desviado for o mais alto (HTOD ou HTOE), ou hipotropias, se o olho desviado for o mais baixo (HoTOD ou hTOD; HoTOE ou hTOE). Às vezes, pode haver troca do olho fixador e um (OD) antes desviado para cima (portanto HTOD) toma a fixação, mas permanece acima, enquanto o outro (OE) fica desviado para baixo (no caso hTOE). Diz-se, então, haver uma hipertropia D/E (HT D/E). Reserva-se o nome hipertropia alternante (HT alt) à condição em que quando o OE fixa o OD se mantém desviado para cima, mas quando o OD retoma a fixação é o OE que fica desviado para cima. (Hoje essa manifestação recebe, preferencialmente, o nome "desvio vertical dissociado", DVD). Desvios torcionais, de caracterização mais difícil, estarão também presentes, geralmente associados aos verticais. Desvios mistos (horizontais e verticais, associados) são comumente encontrados.
5. Os sintomas e as consequências dos estrabismos são diferentes conforme a idade que aparecem e a maneira como se manifestam. Nos adultos, o estrabismo pode ter alguns fatores envolvidos. Devem ser estudadas as causas, tais como, doenças neurológicas, diabetes, doenças de tireoide, tumores cerebrais e acidentes. Há ainda o pseudoestrabismo, que vem a ser uma condição em que fatores anatômicos ou funcionais podem simular um desvio nos olhos.



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

---

## **DO TRATAMENTO**

1. O principal objetivo do tratamento é preservar a visão, alinhar os olhos de forma paralela e recuperar a visão binocular. O tratamento do estrabismo vai depender muito de sua causa, podendo ser clínico, óptico ou cirúrgico. As etapas do tratamento podem consistir em uso de colírios, correção do erro refracional com a indicação de óculos, uso de oclusão de um olho para tratar a ambliopia, ou cirurgias.
2. A correção do estrabismo por meio de cirurgia está indicada quando o desvio dos olhos persiste mesmo após o tratamento clínico ou conservador. A cirurgia visa alinhar os olhos quando a pessoa olha para a frente. Preferencialmente a cirurgia é realizada em ambos os retos mediais com retrocessos amplos.
3. Quando a cirurgia tem indicações para o restabelecimento da integridade fusional binocular (crianças pequenas, estrabismos adquiridos na idade adulta por problemas da movimentação ocular), ela é dita “funcional”. Em grande parte dos casos, todavia, limita-se a ser “estética”, corrigindo apenas o distúrbio fisionômico causado por olhos desalinhados: a falta de cooperação binocular continuará mesmo que o paralelismo dos eixos visuais e a conjugação rotacional sejam perfeitamente obtidos. Ainda com tal limitação de perspectivas, a cirurgia é conveniente, pelos graves problemas psicossociais oriundos da posição viciosa dos olhos.

## **DO PLEITO**

1. **Consulta com oftalmologista (estrabismo).**

## **III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO**

1. De acordo com os Documentos anexados, trata-se de um paciente de 8 anos de idade, portador de distúrbio neurológico e estrabismo, com acompanhamento prévio no



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes (última consulta em 2018), em uso irregular de tampão em olho esquerdo, devido a dificuldade do mesmo provavelmente consequente à sua doença neurológica de base.

2. Sabe-se que a **Correção cirúrgica de estrabismo** é um procedimento possui cobertura pelo Sistema Único de Saúde, com os códigos 04.05.02.001-5 - correção cirúrgica de estrabismo (acima de 2 músculos) e 04.05.02.002-3 - correção cirúrgica do estrabismo (até 2 músculos).
3. Este NAT conclui que **o Requerente necessita da consulta com oftalmologista com área de atuação em Estrabismo**, em serviço que realize procedimento cirúrgico, **preferencialmente no Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes** – HUCAM, visto que já há prontuário com evolução médica do Requerente neste nosocômio, competindo a Secretaria de Estado da Saúde (SESA) disponibilizá-la.
4. Informamos também que esta consulta deve ser realizada com prioridade, pois o Requerente se encontra em idade escolar e está sem reavaliação oftalmológica específica há mais de 01 ano, devendo ser analisado nesta consulta a possibilidade de tratamento cirúrgico.

[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]

[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]